Ner 13. 28. Marca 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Powstawanie i rozpoznawanie

PRZEPUKLINY KRWAWÉJ (HAEMATOKELE)

przez

Dra Maur. Madurowicza

docenta Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy).

c) Udar jajnika (Apoplexia ovarii). Udary właściwe jajnika i następstwa ich opisali, choć nie pod nazwą hematokeli: Pelletan, Andral, Rokitansky, Luton, Demarquay, Scanzoni i w. i. Tilt w r. 1853 usiłował dowieść, że w skutek rozdarcia jajnika utworzyć się mogą wynaczynionki w miednicy, które jako obrzmienia podczas życia czuć się dają. Puech w r. 1858 w rozprawie swéj o hematokeli oznaczył rzeczoną zmianę jajnika jako jedno ze źródeł powstawania jéj. Przypadki hematokeli, w których rozdarcie jajnika przy sekcyi znaleziono, podali nadto Fleuriot, Puech, Denonvilliers, Bernutz, Prost i i.

Najprzód już zwrócić muszę uwagę na to, że pod nazwą udaru jajnika przyjęte źródło hematokeli nie zawsze przedstawiało wynaczynionkę do całéj istoty jajnika, lecz że zmiana tegoż w takich przypadkach polegała czasem na wynaczynionce z powodu rozdarcia krwią napełnionego pęcherzyka Graafowego lub z powodu rozdarcia żył jajnikowych. O ile takie przypadki należą do rzędu hematokeli prawdziwéj, już wyżéj namienić miałem sposobność.

Jeżeli zaś wynaczynionka przenika całą istotę jajnika i rozmiażdża jego tkaninę, mamy udar jajnika przed sobą. Najsławniejsi ginekologowie zgadzają się jednak z sobą w tém, że takiéj zmiany patologicznéj za życia rozpoznać nie można. Gdyby zaś nawet możliwém to było, nie należałoby przecież zaliczać takiego obrzmienia krwistego nigdy do hematokeli, jako nieposiadającego cech piętnujących takową. Nie jest to bowiem w tym razie wynaczynionka do jamy otrzewny, któraby się w jednéj z jéj zatok odgraniczała. To samo tyczy się udarów jajnika z rozdarciem otrzewny, w którym to razie krew wylewa się nadto i do jamy otrzewny. Takie wszelako wypadki kończą się, o ile dotąd wykazano, z powodu nagłego wystąpienia wielkiéj ilości krwi natychmiastową śmiercią, a więc nie bywają nigdy przedmiotem badań klinicznych i nie należą z tego powodu do rzędu hematokeli właściwéj.

Nie można atoli zaprzeczyć, że taki przypadek przyczynić się może do powiększenia już danéj hematokeli, jeżeli do jéj torbiela, w związku bę-

dącego z jajnikiem, wylewa się krew, lub też że taki przypadek może sprowadzić śmierć i zakończenie hematokeli.

Po dziśdzień jednak nie możemy za źródło hematokeli poczytywać udarów jajnika.

2. Jajowody. Krwawienie z trąbek macicznych uważali jako źródło hematokeli PUECH i TROUSSEAU. Piérwszy przytacza 7 spostrzeżeń różnych autorów, które mają stwierdzać to zdanie. Z opisu jednak tych wynaczynionek pokazuje się, iż trąbki maciczne nader mały tylko udział w powstaniu ich miały, gdyż ponajwiększéj części znaleziono takie same lub nawet znaczniejsze zmiany w innych narzędziach płciowych. Jeden tylko przypadek RAYER'A pochodził rzeczywiście z tego źródła, był on wszelako połączony z wynaczynionką wolną, która w kilku godzinach śmierć nagłą za sobą pociągnęła. Podobne przypadki zresztą ogłosili już dawniéj: DE HAEN, późniéj ROKITANSKY, KIWISCH, D'OULMONT, FINVILY, FOLLIN, SCANZONI i i. — Nie należy ich przecież z téj saméj przyczyny uważać za hematekelę.

TROUSSEAU tłumaczy powstanie hematokeli w następny sposób. Uważamy, że hematokela jest w związku z miesiączką. Obrzmienia krwiste powstające podczas téj sprawy fizyologicznéj, tylko w krwawieniu błon śluzowych mogą mieć swe źródło; w prawidłowym bowiem stanie ciała tylko z tych błon pochodzą krwawienia. Źródłem zatém wynaczynionki, tworzącéj się w przypadku hematokeli, musi być błona śluzowa trąbek, jako najbliższa według anatomicznego położenia. Krew w ten sposób wydzielona, występuje do jamy otrzewny przez rozszerzony otwór brzuszny trąbki.

Chociaż przypadki, które TROUSSEAU przy téj sposobności przytacza, wcale nie dowodzą jasno jego zdania, i łatwo uledz mogą także innemu tłumaczeniu, przecież wypada na tém miejscu zastanowić się, czy trąbka może być źródłem krwi w skład hematokeli wchodzącéj.

W tym względzie wiadomo, że przekrwienia trąbki rzadko zdarzają się same, lecz najczęściéj w połączeniu z podobnemi przypadami w innych częściach płciowych. Tak też i podczas miesiączki. Najczęściéj zatém krew, występująca przez otwór brzuszny trąbki, nie tylko w téj trąbce znajduje swe źródło, ale wynikiem jest zwiększonego napływu krwi na rozleglejszéj przestrzeni. — Jeżeli przeciwnie podczas miesiączki zatkane jest ujście *brzuszne* trąbki, to krew wydzielona z jéj błony śluzowéj spływa do macicy i odchodzi ztąd najczęściéj przez pochwę na zewnątrz. W razie zaś, gdyby natenczas ujście trąbki *maciczne* zatkane było, mogłaby krew w niéj wydzielona wylać się do jamy brzusznéj. W ten sposób możnaby tłumaczyć powstanie hematokeli. Jeżeli przypuścimy, że podczas czyszczeń miesięcznych przez żadne z obu ujść krew odejść nie może, wtedy powstaje rozdęcie trąbki, które w najwyższym swoim stopniu sprowadza rozdarcie trąbki i wylanie się krwi nagłe do jamy brzusznéj. Takie przypadki zakończają się atoli niezawodną nagłą śmiercią tak samo jak wtedy, gdy gwałtowna siła mechaniczna zadziała na trąbkę (GODELLE). To samo nastąpi, jeżeli po za czasem miesiączki udar trąbki się utworzy, a krew w skutek rozdarcia narzędzia (KIWISCH) lub otworem brzusznym (FOLLIN, SCANZONI i i.) nagle występuje do jamy brzusznéj. — Takie przecież wypadki nie należą do prawdziwéj hematokeli.

I tu zresztą przypomnieć wypada, co w ustępie poprzedzającym namieniono, to jest, iż krew z trąbki otworem brzusznym lub rozdarciem jéj wydzielająca się, powiększenie utworzonego już torbiela krwistego sprowadzić może, jeżeli tenże z trąbką zrośnięty jest; lub że dana hematokela w sposób namieniony zakończyć się może śmiercią.

(D. c. n.)

Z Kliniki lekarskiéj Prfra *Dietla*.

Wędrująca śledziona, Zapalenie otrzewny, Śmierć.

Wiadomość podana przez Dra J. FAŁĘCKIEGO
Adjunkta Kliniki lekarskiéj krakowskiéj.

Regina Rapińska z Kwaczały 30 lat licząca, służąca, budowy ciała wątłéj i wychudła. Przed dwoma laty cierpiała przeciągłą zimnicę.

W tym czasie nosząc wodę na drugie piętro po wschodach, dostała nagle gwałtownego bólu, jak się wyraża, w brzuchu (nie mogąc ściśle miej-

sca oznaczyć) i omdlała. Odtąd czuła ciało twarde, bolesne w dolnéj części brzucha około miednicy.

Dnia 12 Lutego 1861 r. zajęta ciężką pracą, uczuła ból w dolnéj części brzucha w okolicy tego obrzmienia, pod wieczór przystąpił mocny dreszcz i następnie gorączka, a nazajutrz cały brzuch okazał się wzdętym i bardzo bolesnym, zjawiły się też wymioty płynu zielonkowatego, stolec był zaparty.

Dnia 18 Lutego przyjęta do Kliniki przedstawiła co następuje:

Brzuch wzdęty, za dotknięciem bardzo bolesny i napięty, odgłos wypukowy wszędzie jawno bębenkowy, w dolnych częściach tępy, wymioty cieczy śluzowéj zielono zabarwionéj, zatrzymanie stolca, gorączka, kazały wnosić o istnieniu rozległego zapalenia otrzewny. W dolnéj części brzucha nad miednicą namacać można było twarde i bardzo bolesne obrzmienie, którego brzeg górny od biodra lewego sięgał aż poza spojenie kości łonowych. Powierzchnia tego obrzmienia gładka, brzegu dolnego wyśledzić nie można. Pukanie nad tém obrzmieniem okazywało odgłos całkiem czczy. Wątroba mała, śledziony wyśledzić nie można, na małéj przestrzeni nieco stłumiony odgłos wskazywał, iż śledziona bardzo mała lub jéj zupełnie w tém miejscu nie ma, a stłumienie odgłosu wypukowego tylko od płynu na dnie żołądka pochodzi. Tém trudniéj zaś było z niejaką ścisłością narzędzie to wyśledzić, ile że chora dla wielkiego osłabienia i gwałtownych bólów ściśle badaną być nie mogła.

Rozpoznanie było wątpliwe.

Tylko przez wykluczenie można było prawdopodobnie rozpoznać opadnięcie śledziony z następném zapaleniem otrzewny całego brzucha.

Rokowanie powzięto niepomyślne dla wielkiéj rozciągłości zapalenia otrzewny, i to tém bardziéj, iż chora wynędzniała obraz znacznego charłactwa przedstawiała.

Leczenie zastósowano przeciwzapalne; kwas fosforowy w odwarze ślazowym, Morphium $^1/_8$ gr. co 2 godziny i kataplazmy na brzuch, dyeta ścisła.

W dalszym przebiegu przypady zapalenia otrzewny z początku nieco zwalniać poczęły, lecz wkrótce bez widocznéj przyczyny znowu się wzmogły i chora 30 Marca, 46go dnia od rozpoczęcia się téj ostatniéj choroby, życie zakończyła.

Oględziny.

Ciało bardzo wychudłe, oczy głęboko w oczodoły zapadłe. Brzuch w kształcie balona wzdęty, przy dotykaniu chełbocący. W jamie brzusznéj 7 do 8 litr. żółtawéj cieczy, z pływającemi w niéj białemi włókienkowatemi płatkami. Obiedwie warsty otrzewnéj (*parietalis et visceralis*) szarawo zabarwione, za dotykaniem się palcami łatwo rozdzierać się dające. Śledziona prawie w 6-iornasób powiększona, do połowy w miednicy zaklinowana, z jéj ścianą przednią tudzież z wnętrznościami w miednicy małéj znajdującemi się, jako téż z pęcherzem moczowym, z macicą i górną częścią kiszki odchodowéj zapomocą wypocin zbitych zrosła. — Więzadła śledziony zerwane, takowa wisi tylko na swych naczyniach, które kilkakrotnie około swéj osi od lewéj ku prawéj stronie skręcone, postać powrósła przedstawiają. Z więzadeł śledziony nie można dostrzedz ani śladu. Powłoka śledziony krucha, łatwo rozdzierać się dająca, cisawo zabarwiona i z trzewami w skutek przebyłych zapaleń otrzewny tu i owdzie zrośnięta. Miąższ śledziony miękki, kruchy, łatwo rozdzierać się dający, blado cisawo-czerwony.

Wątroba blada, niedokrewna i stłuszczona. W innych wnętrznościach nie znaleziono żadnéj nieprawidłowości, prócz zjawisk niedokrewności i ogólnego wyniszczenia.

Żołądek przyrośnięty do przepony, tak, że go nawet nożem trudno było odłączyć; gruczoł trzustkowy (*Pancreas*) na swojém miejscu.

Jak oględziny pośmiertne wskazują, chora umarła na zapalenie otrzewny, które wychodząc od otrzewny miedniczéj t. j. miejsca, w którém opadła śledziona była wklinowaną, zajęło wielką część błony brzusznéj, zrządziło okwite, poczęści zropiałe wypociny w jamie brzusznéj i stało się nareszcie najbliższą przyczyną śmierci. Nie można przeto wątpić, jak to powstanie i przebieg kliniczny choroby świadczą, iż opadnięcie śledziony w tym przypadku było właściwą, bo zapalenie otrzewny wywołującą przyczyną nieszczęśliwego zakończenia całéj téj sprawy chorobowéj.

Podajemy przeto ten przypadek w tym głównym celu do wiadomości Szanownych Kollegów, ażeby wykazać, iż opadnienie śledziony czyli tak zwana śledziona wędrująca nie tylko za osobliwość dya-

gnostyczną, ale częstokroć za cierpienie ciężkie a nawet niebezpieczne uważać należy.

I tak podług doświadczenia Prof. Dietla, który piérwszy rozpoznanie téj choroby na pewnych zasadach klinicznych wyłożył, opadnieniu śledziony różne, częstokroć dotkliwe towarzyszą przypady:

1) Ból w okolicy podżebra lewego, uczucie ciężaru, napięcia, ciągnienia, cierpnienia odnogi lewéj dolnéj.

2) Ogólne rozstrojenie nerwowe, osłabienie, usposobienie śledziennicze (hipochondryczne), lub też macinnicze (histeryczne).

3) Barwa skóry śniada, odżywienie upośledzone, wychudnienie, powolne wyniszczenie, tak iż prawie nigdy nie doświadczono, ażeby osoby tą niemocą dotknięte, późnego doczekały się wieku.

4) Zapalenie ograniczone otrzewny, ponawiające się peryodycznie, wywołujące bóle, przeszkody w ruchach dowolnych, zrost śledziony ze ścianą brzuszną i różne ztąd wynikające następstwa.

5) W jednym przypadku śledziona ogromnie powiększona i ku miednicy opadła stała się przyczyną trzechkrotnego poronienia; w innym zaś przypadku zrządziła u położnicy zapalenie otrzewny, które się śmiercią zakończyło.

Dodać jeszcze musimy, iż Prof. Rokitański w Dzienniku lekarzy Wiédeńskich podaje trzy przypadki, w których wędrująca śledziona sprawiła zapalenie otrzewny, zgorzelinę kiszek i śmierć.

Podług doświadczeń Prof. Dietla dwa tylko środki służą ku złagodzeniu téj wcale nieobojętnéj choroby i ku zapobieżeniu smutnym jéj następstwom: Chinina i opaska brzuszna.

Chinina nie tylko przyczynia się do zmniejszenia objętości i ciężaru śledziony, ale wpływa ona nadto bardzo korzystnie na całe usposobienie nerwowe chorego, tudzież na charłactwo, towarzyszące téj niemocy.

Dobrze zastósowana opaska z płótna lub gummy chroni chorego od przypadów miejscowych, wywieranych przez rozrosłą i opadłą śledzionę, a tém samém także od zapaleń otrzewny.

O wyjęciu śledziony zapomocą noża, jak to radził Dr. Küchenmeister, trudno pomyśleć, gdyż taka operacya niebezpieczniejszą jest od saméj choroby. Możeby w danym razie przekłuwanie powiérzchni śledziony i jéj przytwierdzenie do ściany brzusznéj zapomocą wzniecconego ograniczonego zapalenia otrzewnéj, skuteczniéj a nierównie bezpieczniéj, aniżeli zupełne wycięcie zastósować się dało.

Gruźlica z przebiegiem długotrwałym i ropień w mózgu.

Przypadek uważany w Szpitalu Ś. Alexandra w Willanowie

przez Dra Wład. Ściborowskiego.

(Ciąg dalszy).

Dnia 31 Lipca dostał napadu drgawek podobnego do padaczki, którą jak utrzymywał cierpiał w wieku dziecięcym; po ustaniu napadu skarżył się na ból prawéj połowy głowy, którą octem z wodą polecono zwilżać.

Dnia 1go Sierpnia trzykrotnie wymiotował, ból głowy wcale nie ustępował, oddech stał się ciężkim, powolnym, tętno uderzało zaledwie 48 razy na minutę, mięśnie twarzy i kończyn wolne zupełnie od zboczeń; kaszel dość mocny z wyrzucaniem plwocin ropiastych ze krwią zmięszanych. Zapisano wysyt (*saturatio*) z wodą migdałów gorzkich, na kark pryszczydło.

Dnia 2go Sierpnia wymioty raz tylko się ponowiły, leku nie zmieniono.

Dnia 3go Sierpnia wymioty ustały, ból głowy ciągły, w prawéj połowie niezmienny, tętno 45 uderzeń. Na głowę zimne okłady.

Dnia 5go Sierpnia skarży się na gniecenie w okolicy żołądka i smak kwaśny w ustach. Zapisano rozczyn dwuwęglanu sodowego z wodą migdałów gorzkich. Dnia 6 toż samo.

Dnia 7go z powodu dwudniowego zaparcia stolca zadano proszek magnezyi z rzewieniem.

Dnia 8 ból głowy mocniejszy, tętno 45 razy uderza na minutę, wymioty znów się powtarzają, w ruchach mięśni żadnych nie ma zboczeń. Rozpoznawszy cierpienie prawéj półkuli mózgu, a niebędąc pewnym jego rodzaju, za najprawdopodobniejsze uważałem gruźlicę opon mózgowych. Wskazaném więc było leczenie przypadowe; aby temu odpowiedzieć po ogoleniu głowy pomazałem ją kleiną pryszczącą (*Collodium Cantharidatum*) jako środkiem odciągającym dla złagodzenia bólu głowy, wewnątrz poleciłem zadawać tran rybi i mléko za pokarm.

Wymioty następnego dnia ustały, ale co do bólu głowy nie było żadnéj zmiany.

Dnia 10 Sierpnia z powodu zaparcia stolca zadano roczyn siarczanu magnezyi.

Dnia 13 Sierpnia na prośbę chorego, któremu ciągły ból głowy mocno dokuczał, przystawiono dwie pijawki do skroni po stronie cierpiącéj.

Dnia 15 i 18 Sierpnia wymioty się powtarzały, mimo to chory pokarmy chętnie pożywał, tętno ciągle uderzało 45—50 razy na minutę.

Dnia 20 zaczął chory lewem okiem zezować, ku wieczorowi dostał drgawek, po których stracił przytomność.

Dnia 21 Sierpnia był zupełnie bezprzytomny, zéz oka lewego, twarz skrzywiona, kończyny ściągnięte, szczęki dość mocno zwarte, mocz wstrzymany. O godzinie 7 wieczorem życie zakończył.

Oględziny i otwarcie zwłok dokonane w dniu następnym, wykazały co następuje:

A) Oględziny zewnętrzne.

Ciało średniéj wielkości mocno wychudłe, skóra blada, kredowato-biała, na plecach sine plamy pośmiertne, kończyny tak górne jako i dolne stężałe. Skóra na głowie pokryta włosem bardzo krótkim (po ogoleniu), prócz znaków od pryszczydła *(vesicans)* nie pokazuje żadnych obrażeń. Na twarzy nie ma żadnego zarostu, drobny jasno płowy puszek zaledwie nieco pokrywa górną wargę. Oczy zamknięte, rogówka zapadła bez połysku, szczęki zwarte. Klatka piersiowa wązka, z przodu splaszczona, po stronie lewéj pod obojczykiem nieco więcéj zapadła, brzuch w dolnéj połowie lekko rozdęty. Części płciowe jak na 25 rok życia bardzo mało rozwinięte.

B) Otwarcie zwłok.

Skóra na głowie gruba, na powierzchni wewnętrznéj nie ma żadnego śladu obrażenia, siniaków, podbiegnienia krwawego i t. p. Czaszka gruba, nigdzie nie pęknięta, ani wgnieciona, tkanina gąbczasta *(diploe)* przeważa. Na linii środkowéj kilka wgnieceń od gruczołów Pachioniego.

Opony mózgowe mocno do czaszki przyrosłe, naprężone, gładkie, wzdłuż zatoki podłużnéj wielkiéj liczne ziarniny Pachioniego. Naczynia opon krwią napełnione. Za odjęciem twardówki z prawéj półkuli powstało lekkie spłaszczenie, za uciśnięciem dawało ono czuć chełbotanie *(fluctuatio)*. Przecięcie wykazało, że w tém miejscu w prawéj półkuli znajdował się ropień wielkością swoją przechodzący jaje gołębie, ropa w nim gęsta, żółtozielona, mocno cuchnąca, dająca w sobie odróżnić strzępki i grudki nie zupełnie zniszczonéj istoty mózgowéj. Ropa ta objętą była dość grubą i mocną osłoną barwy ciemno-szarawéj, tak mocną, że w całości dała się wyłuszczyć. Po wyłuszczeniu pokazała się miękką, sprężystą, po stronie wewnętrznéj gładką, lecz pod wodą jakby drobnemi kosmkami pokrytą, po stronie zewnętrznéj była nierówną, tą stroną przylegała a właściwie przechodziła w tkankę mózgową, która w tém miejscu była miększą i nieco ciemniéj zabarwioną; ściemnienie to wmiarę oddalania się od ścian ropnia ginęło coraz bardziéj i tkanka nie różniła się od prawidłowéj. Ropień opisany od powierzchni i bocznéj ściany czaszki oddalony był ścianką zaledwo 5 linij grubą, szérsza przegroda dzieliła go od komórki bocznéj prawéj, z którą się wcale nie łączył, nie zajmował téż żadnéj z środkowych części mózgowia ograniczając się do saméj półkuli. Zresztą mózg zupełnie prawidłowy, w naczyniach mierną ilość krwi zawierający, sploty naczyniowe blade, w komórkach bocznych mała ilość cieczy surowiczéj. W zatokach na dnie mózgu nie wiele krwi ciemnéj płynnéj.

Gruczoł tarczowy bardzo mały, błona śluzowa krtani i tchawicy blada, w żyłach szyjnych krew ciemna, płynna bez skrzepów.

Serce znacznie na lewą stronę zepchnięte, tak: że prawie całkiem leży popod chrząstkami żebrowemi i żebrami, w worku osierdzia cieczy nie ma wcale, obie komórki i przedsionki nie zawierają skrzepów, tylko nieco krwi płynnéj, włókna mięśniowe *(trabeculae)* blade, zastawki i ujścia prawidłowe.

Płuco lewe zmniejszone do trzeciéj części swéj pierwotnéj objętości, oba płaty ze sobą jakoteż płuco z opłucną żebrową, przeponą i osierdziem tak mocno zrosłe, że bez nich nie dało się wydobyć, całe płuco zbite, ciężkie, prawie wcale powietrza nie zawierające, w przekroju daje czuć w wielu miejscach twardość chrząstkowatą, pochodzącą od zgrubiałych ścian oskrzeli i pozostałości po zwiędłych gruczołkach, prawie w środku jamka wiel-

kości orzecha włoskiego ze ścianami mocno zgrubiałemi, prócz tego w samym szczycie płuca kilka gruzełków wielkości grochu lub nieco większych ciemno-szarych, twardych.

Płuco prawe całą powierzchnią do ścian klatki piersiowéj łekko przyczepione, wielkości prawidłowéj a może nieco nawet powiększone za przekrawaniem skrzypiące, przyczém wydawało wielką ilość cieczy krwawo zabarwionéj, pienistéj, tkanka płuc nieco mocniéj zaczerwieniona, pęcherzyki płucne ku powierzchni porozszerzane, oskrzela prawidłowe, w szczycie płuca kilka drobnych gruzełków.

Położenie trzew w jamie brzusznéj prawidłowe, wyjąwszy że pęcherz moczowy mocno rozszerzony sięgając prawie po sam pępek usuwał ku górze trzewa.

Wątroba znacznéj wielkości, z torebką prawidłową, w przekroju brunatno-czerwona, w worku żółciowym nie wielka ilość żółci zgęszczonéj.

Śledziona 6 cali długa, $3\frac{1}{2}$ cala szeroka, z torebką lekko pomarszczoną, brzeg przedni kilkakrotnie jakby nacięty, tkanka zbita, nie łatwo się rozdzierająca, brunatno-czerwona, biało kropkowana, torebka zgrubiała łatwo się oddzielająca.

W żołądku znaczna ilość cieczy pokarmowéj, błona śluzowa szarawo zaczerwieniona (rozkład pośmiertny), jelita cienkie, poczęści gazami wypełnione, zresztą miazgę pokarmową żółciowo zabarwioną zawierające, w jelitach grubych na pół zbite łajno, błona śluzowa blada.

Nérki nieco przekrwione, w męcherzu około 4 funtów moczu bladego czystego. (*D. c. n.*)

ROZMAITOŚCI.

WZMIANKA O WODACH SIARCZANYCH W LUBIENIU

przez Prof. Dietla.

Będąc w roku 1858 w Lubieniu w celu zbadania tego zdrojowiska, utyskiwałem nad mierną liczbą chorych do niego uczęszczających. Postanowiłem opisać dokładnie ten zakład i umieścić opis w drugiéj wyjść mającéj części monografii mojéj o Zdrojowiskach krajowych; liczne atoli zajęcia innego rodzaju nie dozwoliły spełnić mego życzenia, pomimo że wszystkie do téj pracy mam przygotowane materyały.

Nim jednak da Bóg do niéj przystąpić, pozwalam sobie, ze względu na ważność tego naszego zdrojowiska, zwrócić na nie uwagę szanownych Kolegów, mianowicie tych, co ze wschodniéj części kraju chorych do wód siarczanych wyprawiają.

Jak rozbiór chemiczny Torosiewicza i Prof. Czyrniańskiego pouczają, wody Lubieńskie należą do najsilniejszych wód siarczanych t. j. siarkowodowych, nietylko w Galicyi ale niemal w całéj Europie, z wyjątkiem wód siarczanych w południowych Włoszech, tak zwanych Solfatar, zimnych i ciepłych. I tak pomiędzy znakomitszemi źródłami siarczanemi zawiera kwasu siarkowodowego w 1 funcie = 16 uncyach:

	Cali sześc. wied.
Woda Lubieńska	1,6623
„ Trenczyńska	1,64
„ Swoszowicka	1,5616
„ Badeńska pod Wiedniem	0,7
„ Akwisgrańska	0,133

i t. d.

Wody przeto Lubieńska, Trenczyńska i Swoszowicka, pierwsze zajmują miejsce między wysławionemi i najwięcéj zwiedzanemi wodami siarczanemi.

Bacząc zaś na niemałą część węglanu żelazowego znajdującego się w naszych wodach siarczanych, gdyż woda Lubieńska przeszło $\frac{1}{20}$ a wody Swoszowickie około $\frac{1}{3}$ części ziarna w jednój uncyi zawierają: przekonywamy się o właściwości tych naszych wód, które się od wielu innych wód zagranicznych tego rodzaju odróżniają i odznaczają.

Nikt zapewne z oświeconych lekarzy nie zarzuci wodom naszym siarczanym braku rodzimego ciepła, a tém samém mniejszéj skuteczności leczniczéj, gdyż dzięki postępom nauk przyrodniczych, upadł pod względem terapeutycznym urok rodzimego ciepła, które sztucznem ogrzewaniem wody najzupełniéj da się zastąpić.

Nie ulega przeto wątpliwości, iż różne i ciężkie cierpienia, jako to: *różne chroniczne formy gośćca i dny* (arthrisis) *tak zwanych zakażeń metabolicznych, chorób skórnych, otrętwiałych wrzodów, porażeń, skrotuł* i t. p. w zdrojowisku Lubieńskiém najskuteczniéj leczone być mogą. Niezliczone też doświadczenia lekarzów krajowych, tudzież i moje, już to w samym Lubieniu podczas mego tam pobytu, jużto na wielu innych chorych uzyskane, stwierdzają, iż wody Lubieńskie pod względem terapeutycznym *do pierwszego rzędu* wód siarczanych policzyć wypada.

Skoro tak jest, że wody Lubieńskie do najskuteczniejszych wód siarczanych należą, niejeden może zapyta: dlaczego tylu naszych rodaków rok rocznie wyjeżdża zagranicę, szukając wyzdrowienia w wodach siarczanych nierównie słabszych od Lubieńskich?

Zarzucają Lubieniowi brak potrzebnych dla chorego wygód. Podzielamy ten zarzut w zupełności, ale nietylko co do Lubienia, lecz co do wszystkich zakładów krajowych, którym mniéj więcéj zbywa na takich wygodach.

Dodamy do tego zarzutu jeszcze i drugi: że zakłady nasze zdrojowe, jeżeli nie są droższe od zagranicznych, to przynajmniéj tak drogie jak tamte, a przecież oszczędzenie sobie większych wydatków wielce jest pożądaném dla wielu chorych udających się do Zakładu zdrojowego *).

*) Na wniosek Szanownego Prezesa Towarzystwa Naukowego krakowskiego, Komisya balneologiczna ma się zastanowić nad środkami ku obniżeniu cen w zdrojowiskach krajowych.

Nie myślimy przeto bynajmniéj stawać w obronie naszych zakładów ze względu na te uczynione im zarzuty. Jesteśmy przeciwnie mocno przekonani, iż ich pomyślność od ich dobrego, t. j. wszelkim słusznym wymogom odpowiedniego urządzenia zależy. Lekarze krajowi dali dowód, iż się szczerze zajmują i opiekują zakładami naszemi, a publiczność okazała liczniejszém, aniżeli przedtém uczęszczaniem swoję dla nich życzliwość. Na właścicieli i na zarządy zdrojowisk krajowych przypada teraz koléj dokładania wszelkich starań, nieszczędzenia żadnych wydatków, ażeby zadosyć uczynić słusznym życzeniom lekarzy i publiczności, t. j. urządzić i ulepszyć swoje zakłady tak, iżby w nich było *wygodnie*, *przyjemnie* i *tanio*.

Wszakże słuszność oddać należy tym, co w ostatnich latach szczerze i z niemałemi nakładami wzięli się do ulepszenia swoich zakładów. Niezaprzeczonym bowiem jest faktem, iż Szczawnica, Krynica, Iwonicz, Truskawiec, Swoszowice i Lubień, jako najcelniejsze kraju naszego zdrojowiska, nie mało w przeciągu lat kilku uczyniły postępy i dopełniając czego im nie staje, dźwigają się widocznie z dawnego upadku.

Wracając do zdroju Lubieńskiego napomknąć tu muszę, iż P. baron Konstanty Brunicki, będąc właścicielem Lubienia od roku 1849, niemało się już przyczynił do ulepszenia tego znakomitego zakładu: wystawił nowe, wcale dobrze urządzone i obszerne łazienki murowane o 68 izbach łaziebnych, tak iż je bez wahania do najlepszych w kraju naszym policzyć można; wybudował dwa mieszkalne domy, pomnożył sprzęty w pomieszkaniach gości, sprowadził na pół mili odległości wodę słodką do picia, na któréj przedtém zbywało; postarał się o nowy rozbiór chemiczny, uskuteczniony w roku 1859 przez Professora Czyrniańskiego; nie zaniedbał téż zapewnić swemu zakładowi corocznie pomoc osobnego lekarza zdrojowego. (*D. n.*).

UWAGI
nad projektem Dra Starkla: zawiązania Towarzystwa lekarzy polskich w Galicyi
przez Dra Józefa Oettingera.

(Ciąg dalszy.)

Oddział nauk przyrodniczych i lékarskich od wielu lat już zajmuje się, nietylko pracami *zamierzonemi dopiéro* przez Stowarzyszenie czeskie, ale rozpoczął już badania fizyograficzne, a zatém i lekarskie kraju naszego, a zapewne przy pomocy kolegów zamiejscowych i przy dokonanym już rozdziale prac między swych członków, przedsięwzięcie swoje raźnie do skutku doprowadzi. Nie wspominamy tu o uprawie języka ojczystego w nauce lékarskiéj, w któréj Towarz. Nauk. Krakowskie, jak wiadomo, nie dało się téż Czechom wyprzedzić.

Przystęp do tegoż nie jest bynajmniéj trudniejszym dla lekarzów i mniéj wymaga ofiar od członków zamiejscowych, aniżeli w Stowarzyszeniu czeskiém. Członek bowiem korrespondujący przyjętym bywa pod temi samemi, co tam warunkami, a u nas nadto nie jest obowiązanym do żadnéj składki pieniężnéj.

Widzimy więc, że Stowarzyszenie lekarzów czeskich za wzór służyć nam nie może: raz dlatego, że jest wyłącznie naukowe, a jako takie jest tylko mdlejszém odbiciem *tego*, co u nas już dawno żyje i coraz więcéj się rozwija, drugi raz dlatego, że naszych nagłych, a wyżéj za kolegą naszym powtórzonych potrzeb zaspokoić jeszcze nie zdoła.

Potrzeby zaś te dwojakiego są rodzaju: 1ód społeczno-towarzyskie czyli prywatne i 2re rządowo-lekarskie czyli publiczne.

Mniemam, że ani jednym, ani drugim wobec odbywającego się właśnie przeobrażenia stosunków naszych, dążącego wszędzie do samorządu, zbytnia centralizacya dogodzić nie może.

Owszem jak w politycznym względzie wolna gmina stanowi podstawę kraju autonomicznie rządzić się mającego, tak obok téjże lub w niéj saméj łączyć i kojarzyć się z sobą mają pojedyncze czynniki życia społecznego i publicznego. Odnosząc więc zasadę tę do stanu i powołania lékarskiego sądzę, że cele przez szan. Kolegę wytknięte, łatwiéj i skuteczniéj dopiętemi będą, jeżeli się naprzód zwiążą ze sobą lekarze bliżéj siebie mieszkający, np. jednego powiatu, lub ludniejszego, a kilku lekarzy np. 10 przynajmniéj mającego miasta, lub nareszcie obwodu całego. Utworzywszy takie kółko, będą łatwo mogli częściéj, co tydzień lub co miesiąc, spotykać się z sobą, o spólnych radzić sprawach, naukowych udzielać sobie wiadomości i wyjaśnień, wymieniać zdania, książki i pisma, zajmować się wybadaniem lekarskich własności i właściwości powiatu lub obwodu, rozprawiać o niedogodnościach, nadużyciach i ich usuwaniu, zresztą wybierać zpośród siebie delegacye, mające zasiadać w radach lékarskich, których zaprowadzenie obok władz wykonawczych, tak gminnych jak obwodowych, a nakoniec i krajowych, okaże się bez wątpienia nieodzownem w celu załatwiania drugiego rodzaju potrzeb lékarskich, t. j. *publicznych*, wymagających koniecznie osobnego organu, nie według upodobania, lecz z obowiązku i stale tą czynnością zajmującego się.

Działanie takie gron lékarskich mniejszych znajdzie w możności częstszego zgromadzania się silniejszą, bo często powtarzaną podnietę; a w samorodnym, ze stosunków miejscowych wyrosłym, a nienarzuconym z *góry* i z *daleka* rozwoju większą swobodę, płodniejszą w pożyteczne owoce skuteczność, a wreszcie piętno większéj, a wartość prac jego podnoszącéj samodzielności.

Nie wątpimy wprawdzie, że wkrótce po zawiązaniu się takich Towarzystw lékarskich miejscowych, da się w nich uczuć potrzeba porozumiewania się wzajemnego tak ze sąsiedniemi, jako téż i ze wszystkiemi w całym kraju. W takim razie i w tym celu oprócz piśmiennych stosunków mogą być zaprowadzane doroczne zjazdy lekarzów, bądź w stałém jednem miejscu, bądź téż naprzemian w coraz innem, a sprawy naglejsze a ogólne załatwiałyby z wyborów wynikłe delegacye, już stałe, już téż czasowe lub jednorazowe tylko.

Tym sposobem wywiązać się mogą Stowarzyszenia do szczegółowych celów, np. do wspierania wdów i sierót po lekarzach, ku podniesieniu w kraju téj lub owéj gałęzi sztuki lek. i t. p.

Podawać wiadomości dokładne o tak ożywionym ruchu lekarskim w kraju, zamieszczać prace, sprawozdania i uchwały pojedynczych gron lekarskich, lub członków tychże wraz z ich rozbiorem, będzie zapewne dla Przeglądu naszego prawdziwą roskoszą; dziś zaś jest nadzieją tylko, któréj prędkiego urzeczywistnienia z upragnieniem wyglądamy.

W tym względzie nasi Koledzy na Podolu, zostającém pod panowaniem rosyjskiém, są naśladowania godnym przykładem, ile usilna a uczciwa wola dokonać potrafi. Śród okoliczności daleko zawistniejszych, aniżeli nasze w Galicyi, potrafili oni skojarzyć się w stowarzyszenie lekarskie, a jakkolwiek bez stałego przytułku, koczują oni z miejsca na miejsce, zbierają się co miesiąc to w Krzemieńcu, to w Jarmolińcach, to w Winnikach, założyli księgozbiór do wspólnego użytku, i chociaż dalecy od ognisk naukowych, zespolonemi a natężonemi siłami umieją zaspakajać wyższe swoje potrzeby, krzepić się i uzacniać pracą umiejętną i troskliwą czujnością nad powagą i godnością swojego powołania. O ich usiłowaniach zaś Tygodnik lekarski Warszawski okresowe zamieszcza sprawozdania.

Nierównie łatwiéj i skuteczniéj jeszcze udaćby się taki zamiar musiał u nas w Galicyi, gdzie do urzeczywistnienia onego niczego więcéj nie potrzeba, jak istotnéj szczeréj woli,— gdzie bliższe są żrzódła nauki, gdzie zresztą teraz jest czasopismo lekarskie, gotowe popierać te cele i być narzędziem wzajemnego porozumiewania się. *(D. n.)*

Usiłowania zarządu pomocy publicznéj w Paryżu wymierzone przeciw Strupniowi złośliwemu.

(Ciąg dalszy).

Do powyższego wyłuszczenia dołączone jest drugie osobne pismo mające tytuł *Questionnaire* (zbiór pytań), które również w tłumaczeniu polskiém do wiadomości Szan. Czytelników naszych niniejszém podajemy, dodawszy jeszcze uwagę, że wyraz *Etranger* (zagraniczny) na boku i górze strony pierwszéj widzieć się dający dowodzi, że inne pytania sporządzone zostały dla lekarzy francuzkich, a inne dla zagranicznych.

Zbiór pytań.

A. *Strupień woszczynowaty (Teigne faveuse).*

1. Czy istnieje w kraju N. N. strupień woszczynowaty?

2. W których prowincyach i miastach kraju stwierdzono go najczęściéj? Czy możnaby nakreślić mapę kraju, odznaczając barwami stopniowo cieniowanemi prowincye według mniejszéj lub większéj mnogości napotykanego w nich strupnia woszczynowatego?

3. W miejscach, gdzie go się napotyka najczęściej, czy jest tak licznym, iż tworzy prawdziwą endemią, czy też objawia się tylko poszczególnie? Czy znachodzi się w pismach dawnych lub świeżych dowód, że strupień woszczynowaty wystąpił kiedykolwiek pod postacią nagminną?

4. Czy można udzielić wiadomości o jakimś dowodzie umiejętnym lub administracyjnym wskazującym epokę, w któréj strupień woszcz. pokazał się po raz pierwszy w prowincyach, gdzie jest endemicznym lub przynajmniéj najliczniejszym?

5. Czy strupień woszcz. napotyka się częściéj u włościan aniżeli u mieszczan?

6. Przypuściwszy, że strupień woszcz. pospolitszym jest w téj lub owéj prowincyi, aniżeli w innych okolicach kraju — czy lekarze uznawają w warunkach podniebia, miejscowości, oświaty, obyczajów i zwyczajów, przyczynę prawdopodobną lub tylko możliwą tego większego rozszerzenia?

7. Czy są prowincye, w których strupień woszcz. jest całkiem nieznany? A ta cechrona bezwzględna lub względna czy znachodzi się szczególniéj w prowincyach blisko graniczących z morzem? *(D. c. n.)*

Projekt do ustawy dla zdrojowisk lekarskich.

Na drodze wzajemnego porozumienia się wielu lekarzy zdrojowisk czeskich, morawskich, rakuskich i styryjskich przyszedł do skutku projekt do ustawy urządzającéj wspomnione zakłady leecznicze. Obejmuje on 20 stronic druku w wielkiéj ósemce i składa się z 21 artykułów poprzedzonych na wstępie i poprzeplatanych w ciągu dalszym uwagami i objaśnieniami. Zwróci zapewne na siebie uwagę naszéj komisyi balneologicznéj powołanéj przed innymi do stanowczego orzeczenia, czy i o ile odpowiada on stosunkom naszych zdrojowisk krajowych, i pod jakimi warunkami i zastrzeżeniami uwzględnienie i przyjęcie onego może dla nich być pożądaném? Mamy nadzieję, że odpowiedź na te pytania nastąpi niebawem w czasopiśmie naszém, jako wypadek głębszego rozbioru, dokonanego przez najwłaściwsze ku temu grono naukowe.

Uwolniony od służby: na własne żądanie, z powodu słabości zdrowia, profesor zwycz. Medycyny sądowéj i Psychiatryi pełn. obowiązki Prezydenta w ces. kr. Warszawskiéj medyko-chirurg. Akademii, Radca Stanu Andrzej Janikowski.

Stopień doktora Medycyny uzyskali w Uniwersytecie Jagiellońskim: HPP. Wojciech Wolek i Edward Sawicki.

Pozwolenie do praktyki lek. w Królestwie Polskiem otrzymali uczniowie Akademii Med. chirurg. Warszawskiéj: PP. Zygmunt Dobieszewski, Stanisław Huzarski, Stanisław Chomętowski, Teofil Belke.

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie owym Szanownym Prenumeratorom, których termin przedpłaty z końcem b. m. upływa, iżby zawczasu zechcieli odnowić takową, przesyłając dopłatę, albo aż po koniec Czerwca r. b. w kwocie 1 Złr. 65 c. w. a., albo też po koniec Grudnia r. b. w kwocie 4 Złr. 95 c. w. a., jeżeli nie chcą się narazić na przerwę w odbieraniu Dziennika.